



komplikací. Granulom může být zachycen i v biopsii bronchiální sliznice, i při normálním endoskopickém nálezu.

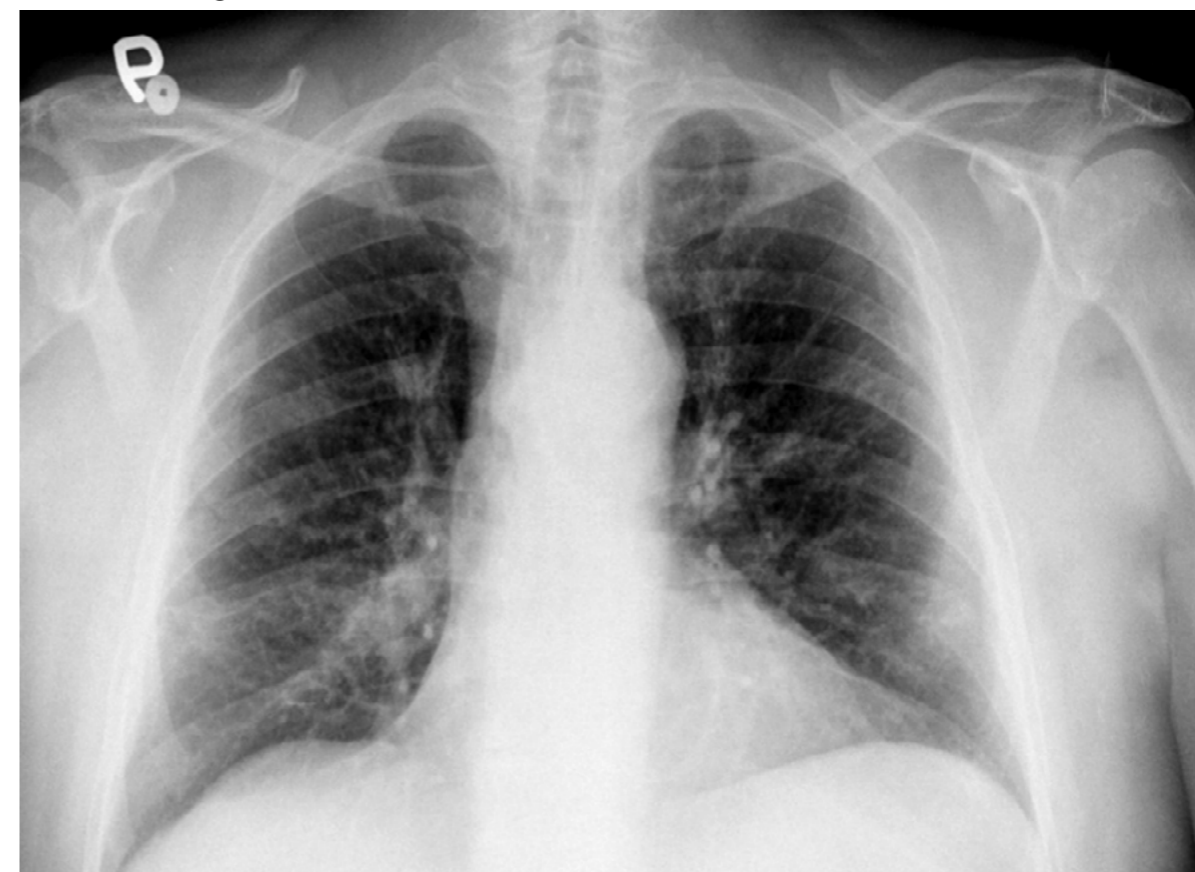
Videoasistovaná torakoskopická biopsie (VATS) je indikována až při neúspěchu bronchoskopických metod. Při nálezu hilové lymfadenopatie v kontextu celkových projevů je většinou dostačující zhodnotit význam cytologického průkazu epiteloidních buněk z pertracheálního či perbronchiálního punktátu uzlin pod kontrolou endobronchiálního ultrazvuku (EBUS). Granulom lze výjimečně nalézt při zpracování punktátu metodou cytobloku. Mediastinoskopie se provádí jen při diferenciatně diagnostických pochybnostech, zda se nejedná o lymfom nebo jiné postižení mediastinálních uzlin. Bioptický materiál lze získat i z jiných postižených míst, především z periferních uzlin, kůže, bukalní sliznice nebo spojivky. Významný přínos může mít biopsie z jizvy zbytnělé při granulomatózním zánětu. Sarkoid v jizvě je v podstatě diagnostickým projevem sarkoidózy. Odběr vzorku z nodózního erytému naopak doporučován není, neboť zde granulomy zastiženy nejsou a nález je nespecifický.

Histopatologický průkaz onemocnění není vždy možný. Klinika a/nebo typické radiologické nálezy mohou být diagnostické u pacientů s I. stadiem (98%) nebo II. stadiem (89%), avšak u pacientů ve III. stadiu je specificita radiologického nálezu jen u 52%. U pacienta s Löfgrenovým syndromem, bilaterální hilovou lymfadenopatií, nodózním erytémem, s teplotami a artralgiemi, není histologické ověření diagnózy vyžadováno, pokud dochází k spontánnímu ústupu změn.

Diagnostika sarkoidózy

Diagnózu sarkoidózy lze postavit na typickém klinickém obrazu, histologickém průkazu nekazeifikujících granulomů a současném vyloučení

Obr. 3. Skiagram hrudníku – stadium III (archiv autora)



jiných onemocnění s obdobným klinickým a histologickým obrazem. Optimální diagnosticko-terapeutická úvaha zahrnuje: potvrzení diagnózy, stanovení rozsahu a tíže orgánového postižení a posouzení aktivity onemocnění (neaktivní, stabilizované, progredující).

Příznaky postižení jednotlivých orgánů

Plíce jsou postiženy u více než 90% pacientů se sarkoidózou. Dušnost, suchý kašel a bolesti na hrudníku jsou přítomny u jedné třetiny až jedné poloviny pacientů. Hemoptýza je neobvyklá, paličkovité prsty a poslechový nález krepitu jsou vzácným nálezem. Z dalších manifestací je